

## 병 무 청

수신자

(경유)

제 목 고충심사일자 통지

- 20 . . . . .자로 귀하(귀 소속 )가 청구한 고충심사를 아래와 같이 심사하고자 「공무원고충처리규정」 제8조에 따라 그 일자를 통지하니 출석하여 주시기 바랍니다.
- 출석할 수 없는 부득이한 경우 서면진술이 가능하나, 서면 진술하고자 할 때에는 심사일자 전에 당 위원회에 도착할 수 있도록 진술서를 보내 주시기 바라며, 대리인을 출석시킬 때에는 반드시 대리인 지정서를 지참시켜 주시기 바랍니다.

○ 아 래

가. 심사일시 : 20 . . . . . 00:00( 요일)

나. 출석장소 : 병무청 보통고충심사위원회

병무청장

직인

기안자 직위(직급) 서명

검토자 직위(직급) 서명

결재권자 직위(직급) 서명

협조자 직위(직급) 서명

시행 처리과명-일련번호(시행일자)

접수

처리과명-일련번호(접수일자)

우 주소

/ 홈페이지 주소

전화( )

전송( )

/ 공무원의 공식 전자우편주소 / 공개구분